

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

GREGORY NICOLAU DE SOUZA PEREIRA

**ESTRATÉGIAS BIOPOLÍTICAS NOS FLUXOS MIGRATÓRIOS: AS POLÍTICAS  
DE SAÚDE PARA MIGRANTES MEXICANOS NOS ESTADOS UNIDOS**

CURITIBA

2019

GREGORY NICOLAU DE SOUZA PEREIRA

**ESTRATÉGIAS BIOPOLÍTICAS NOS FLUXOS MIGRATÓRIOS: AS POLÍTICAS  
DE SAÚDE PARA MIGRANTES MEXICANOS NOS ESTADOS UNIDOS**

Artigo científico apresentado no curso de graduação em Direito, do Setor de Ciências Jurídicas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Dr. José Antonio Peres Gediel

CURITIBA

2019

## TERMO DE APROVAÇÃO

GREGORY NICOLAU DE SOUZA PEREIRA

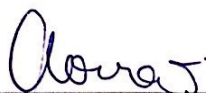
### **ESTRATÉGIAS BIOPOLÍTICAS NOS FLUXOS MIGRATÓRIOS: AS POLÍTICAS DE SAÚDE PARA MIGRANTES MEXICANOS NOS ESTADOS UNIDOS**

Monografia aprovada como requisito parcial para obtenção de Graduação no Curso de Direito, da Faculdade de Direito, Setor de Ciências jurídicas da Universidade Federal do Paraná, pela seguinte banca examinadora:

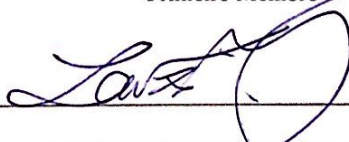


JOSE ANTÔNIO PERES GEDIEL  
Orientador

Coorientador



ADRIANA ESPÍNDOLA CORRÊA  
Primeiro Membro



LAWRENCE ESTIVALET DE MELLO  
Segundo Membro

## **AGRADECIMENTOS**

*À minha mãe, ao meu pai e à minha irmã, por todos os momentos de apoio, em que me incentivaram a não desistir de nenhum aspecto da vida, pelos ensinamentos que me tornaram a pessoa de hoje, e pelos sacrifícios que realizaram a fim de oferecerem as melhores condições para seus filhos.*

*Ao meu orientador, Prof. Gediel, por ter me apresentado, há anos, em uma aula da tópica ofertada ao lado da Profª Adriana, a ideia que se desenvolveria neste trabalho, além de ter sempre oferecido apoio nos momentos mais sombrios.*

*À Banca, Profª Adriana e ao Prof. Lawrence, que aceitaram avaliar meu trabalho e contribuir com a minha pesquisa.*

*Aos/às demais professores/as que me inspiraram, me guiaram, me ensinaram e me permitiram perceber o mundo com os olhos críticos, durante toda a minha vida. Em especial, agradeço ao Prof. Ricardo Marcelo Fonseca e ao Prof. Sérgio Said Staut Júnior.*

*Aos/às servidores/as da Universidade Federal do Paraná, um agradecimento especial por toda ajuda nesses últimos anos, sobretudo à Jane e à Claudia, e aos/às trabalhadores/as terceirizados/as da Universidade, que contribuem para o funcionamento dos ambientes que estudei.*

*Às amigas, mesmo àquelas que se afastaram, porque cada momento foi importante para evoluir como pessoa. Especialmente à Bela, que me acompanha desde o começo da faculdade, sempre estendendo a mão e apresentando conselhos importantes, além de me fazer enxergar a realidade de forma mais crítica e combatente, e ao Rodrigo, que sempre ofereceu uma opinião sincera e até mesmo severa, mas que sempre respeitou minhas escolhas e meus equívocos.*

*E, por fim, à minha vó Nahima, à quem dedico este trabalho e apesar de não estar mais entre nós, nunca deixou de caminhar comigo. Obrigada por tudo!*

*Nem tudo o que reluz é ouro,  
Nem todos os que vagueiam estão perdidos;  
O velho que é forte não murcha,  
Raízes profundas não são atingidas pela geada.*

*Das cinzas um fogo deve ser acordado,  
Uma luz das sombras brotará;  
Renovada será a lâmina que estava quebrada,  
O sem coroa novamente será rei.*

*(J.R.R. Tolkien)*

## **RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo discutir as políticas públicas de saúde direcionadas para a população migrante mexicana nos Estados Unidos, a partir das reflexões proporcionadas por Michel Foucault. Busca-se analisar e debater os principais aspectos jurídicos, políticos e sociológicos desse contexto, inserido na conjuntura global de migrações, que se encontra agravada pelo acirramento do neoliberalismo e pela radicalização de discursos conservadores. Adota-se como base o pensamento de Foucault porque suas considerações acerca dos mecanismos de poder são úteis para pensar nas políticas públicas de saúde como estratégias de biopolítica no contexto migratório. Para aprofundar a discussão, consideram-se os casos de migrantes que retornam ao México para realizar tratamento de saúde, em especial pela inserção em programas do governo. Por fim, essas questões são avaliadas em relação à moldura fornecida pelo Direito Internacional para tratar do tema de migrações, afetada pela conjuntura geopolítica atual, na qual há o agravamento da situação de migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos devido às políticas de Donald Trump.

Palavras-chave: migrações, Michel Foucault, saúde, México, Estados Unidos.

## **ABSTRACT**

This paper discusses the public healthcare policies directed at the Mexican migrant population in the United States, based on the reflections provided by Michel Foucault. It approaches the main legal, political and sociological aspects of the context and its relation to the global conjuncture of migration, which is aggravated by the intensification of neoliberalism and the radicalization of conservative discourses. Foucault's ideas are incorporated since his theories on the mechanisms of power can be useful to regard the public healthcare policies as strategies of biopolitics in the migratory context. To further the discussion, the cases of migrants returning to Mexico for health treatment are analysed, particularly in relation to the government programs. Finally, these issues are assessed considering the framework provided by International Migration Law, also affected by the current geopolitical conjuncture, in which the situation of Mexican migrants in the United States is worsened by Donald Trump's policies.

Keywords: migration, Michel Foucault, healthcare, Mexico, United States.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	8
1 AS ESTRATÉGIAS DE BIOPOLÍTICA NA REGULAÇÃO DOS FLUXOS MIGRATÓRIOS INTERNACIONAIS .....	10
2 POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE: O CASO DOS/AS MEXICANOS/AS NO TERRITÓRIO ESTADUNIDENSE .....	17
3 DILEMAS DO DIREITO INTERNACIONAL: PENSANDO OS MECANISMOS DA BIOPOLÍTICA NO CONTEXTO ATUAL .....	25
CONCLUSÃO .....	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31



## INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo discutir as políticas públicas de saúde direcionadas a migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos a partir da conjuntura global de migrações, que se encontra agravada pelo acirramento do neoliberalismo e pela radicalização de discursos xenófobos e conservadores. Ao se pensar na situação desses migrantes, pretende-se explorar como os discursos e práticas dos governos estadunidense e mexicano, sobretudo em relação às políticas de saúde, podem se constituir em tecnologias de biopolítica. São considerados, nesse tema, o acesso de migrantes às políticas públicas e, também, os casos daqueles/as que retornam ao México para realizar tratamento de saúde, em especial pela inserção em programas do governo (como o programa *Repatriación de Connacionales Enfermos*).

Desse modo, busca-se debater os principais aspectos jurídicos, políticos e sociológicos desse contexto, tendo como base o pensamento do filósofo francês Michel Foucault. Reflete-se, a partir de Foucault, sobre como as políticas de saúde funcionam como estratégias de regulação da população no contexto migratório. Os corpos migrantes, afinal, são considerados como indesejáveis – ou *menos* desejáveis que aos da população nacional do país receptor – e, portanto, estão mais suscetíveis de serem controlados e até eliminados. Com essas reflexões, e partindo do quadro apresentado, procura-se promover algumas discussões sobre a temática proposta.

Com efeito, no primeiro capítulo, introduz-se o tema oferecendo um panorama da situação contemporânea dos fluxos migratórios, suas principais causas e efeitos, bem como os problemas sociais gerados pelo contexto neoliberal. Nesse passo, explora-se como os instrumentos teóricos fornecidos pela perspectiva foucaultiana – com seus conceitos de biopoder, biopolítica, racismo e poder soberano – podem contribuir com o debate da temática das migrações.

Esses termos, que são essenciais nas obras de Foucault, diferenciam-se das noções tradicionais de poder, cujo foco era o exercício da soberania e o controle do indivíduo. A partir da introdução do conceito de biopolítica, é possível pensar nas tecnologias heterogêneas de poder que se aplicam à “população”, visando à regulação da vida e dos corpos. A emergência da biopolítica, pois, é visível em áreas como a gestão da saúde, higiene, alimentação, sexualidade, natalidade e costumes – e por esse motivo, trata-se de uma noção útil para se pensar o tema deste trabalho.

Estabelecidas essas premissas, no segundo capítulo, para fundamentar como as estratégias biopolíticas adotadas pelos Estados servem para controlar e inibir os fluxos migratórios, aborda-se a questão das políticas de saúde. Essa discussão é trazida a partir do contexto de migração mexicana para os Estados Unidos. Ao colocar esse caso em destaque, trata-se de alguns elementos da conjuntura estrutural que dita a relação entre esses dois países e, sobretudo, a recepção cada vez mais hostil de migrantes mexicanos em território estadunidense.

São mencionados, nesse ponto, os programas desenvolvidos pelos governos mexicano e estadunidense para abarcar a situação dos/as migrantes nos Estados Unidos, bem como o contexto em que esses diálogos estão inseridos. Dá-se atenção, em especial, ao programa *Repatriación de Connacionales Enfermos*, que fornece assistência aos mexicanos/as que se encontram doentes, para regressarem ao seu país de origem e adquirirem tratamento e cuidado médicos.

Essa realidade é apontada como resultante da falta de investimento do governo estadunidense em políticas para a proteção de migrantes, em favorecimento de ações inibidoras dos fluxos migratórios. Igualmente, considera-se a exploração laboral de trabalhadores/as migrantes na conjuntura global do neoliberalismo, que os/as deixa em situação de maior desamparo e vulnerabilidade social. Essas condições, conforme se pretende discutir, evidenciam como as políticas de saúde podem ser usadas como instrumento para controlar e administrar as populações mais desprotegidas.

Por fim, no terceiro capítulo, o foco são os pressupostos e instrumentos jurídicos oferecidos pelo Direito Internacional para lidar com as questões referentes às migrações. Entende-se o ordenamento jurídico internacional como componente importante do debate, considerando ainda que produz e reproduz mecanismos perpassados pelos dispositivos da biopolítica.

Nada obstante, na emergência dos debates acerca de migrações, é importante questionar as funções cumpridas pelo Direito e as relações jurídicas estabelecidas, não apenas no caso destacado neste trabalho, mas também no contexto global. Compreende-se a complexidade das questões geradas pelas crises migratórias e as relações de poder envolvidas nas negociações pelos direitos dos grupos vulneráveis, inclusive no que tange à implementação de políticas públicas que possam abarcar as demandas dessa população. Ademais, espera-se, com esses debates, contribuir para as discussões atuais travadas no contexto jurídico.

## 1 AS ESTRATÉGIAS DE BIOPOLÍTICA NA REGULAÇÃO DOS FLUXOS MIGRATÓRIOS INTERNACIONAIS

De acordo com dados das Nações Unidas de 2016 (UN, 2016), estimava-se que havia cerca de 244 milhões de migrantes internacionais<sup>1</sup> no mundo em 2015, sendo pelo menos 19,6 milhões de refugiados/as. O número elevado de deslocamentos de pessoas em esfera global – bem como suas causas e efeitos – é um dos temas emergentes do mundo contemporâneo. Embora as migrações tenham sido, em grande medida, recorrentes na história, a conjuntura atual traz elementos e particularidades que envolvem complexas dinâmicas geopolíticas e refletem nas vulnerabilidade sociais a que se estão sujeitos/as os/as migrantes.

A começar, destaca-se que os fluxos migratórios não se devem a eventos aleatórios, mas sim a causalidades e padrões que estão associados a fatores estruturais da sociedade global. Ainda que não seja adequado desconsiderar a agência dos indivíduos em sua decisão de migrar, é fato que os modelos de repulsão e atração<sup>2</sup> operam – em escala micro e macro – nas rotas de deslocamentos. Portanto, as oportunidades nas sociedades de destino são somadas às forças sociais repelentes dos países de origem; nesse contexto, guerras, instabilidade política, fragilidade econômica, terrorismo, desastres naturais, violência e perseguição de grupos minoritários estão entre os motivos comumente elencados para gerar a movimentação de pessoas pelo globo. (OLIVEIRA *et al*, 2017)

Vale mencionar, porém, que essas situações costumam operar em conjunto com fatores econômicos, sociais e políticos, de modo que para se tratar da temática das migrações é imprescindível um olhar multifacetado. Afinal, as razões que levam as pessoas a deixarem seus locais de origem são múltiplas e diversas, e frequentemente causas econômicas e políticas fazem parte de um *continuum*, agravando de tal modo as condições de vida em determinado local que se torna

---

<sup>1</sup> Menciona-se brevemente que o termo “migrações” não se refere apenas aos deslocamentos que ocorrem em escala global, mas também à movimentação de pessoas no território nacional – comumente tratada como “migração interna”. Para fins de delimitação temática, contudo, neste trabalho o foco se limita às migrações internacionais e, particularmente, ao contexto explorado na análise.

<sup>2</sup> Em relação a esses modelos, Oliveira *et al* (2017, p. 75) elabora que os fatores de repulsão-atração (*push-pull*) colocam no centro dos processos migratórios “a decisão do agente racional (o migrante), que, na posse de informação sobre as características de várias regiões (de origem e das potenciais regiões de destino) e de dados contextuais respeitantes à sua situação individual e grupal, opta pela permanência ou pela migração.” Esses fatores estão, portanto, relacionados aos motivos que levam o agente a deixar seu país de origem e às características no país de destino que lhe são atrativas.

impossível às pessoas permanecerem nele. Muitas vezes, como expressa Jane Freedman (2007), um conflito político é resultado de uma falha em prover desenvolvimento social e econômico ou em proteger os direitos humanos; ao mesmo tempo, conflitos políticos podem levar a agudas crises econômicas que resultam em condições inaceitáveis de pobreza. (FREEDMAN, 2007)

Assim, os fluxos migratórios internacionais fazem parte de um processo demográfico significativo no contexto contemporâneo, que exige regulamentações jurídicas e políticas governamentais específicas. A complexidade do tema levou à criação de um série classificações, tanto do ponto de vista jurídico quanto social, para se referir aos movimentos populacionais e criar *standards* para a coleta de dados e geração de políticas públicas. Faz-se uma distinção, por exemplo, entre os fluxos regulares - que consideram as migrações por razões laborais, reuniões familiares e migração humanitária – e os fluxos irregulares, que se referem ao movimento de migrantes sem documentos, bem como ao contrabando e tráfico de pessoas. (BEDFORD, 2012)

É importante destacar, nesse sentido, que o fenômeno das migrações não é homogêneo, devendo ser analisado e considerado conforme o contexto de cada país e de cada grupo de indivíduos que está em processo de deslocamento. Reconhecendo as sensibilidades de cada caso, pretende-se aqui realizar alguns comentários acerca da condição dos/as migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos, particularmente nas suas possibilidades de acesso aos serviços de saúde e na implementação de políticas e acordos bilaterais entre os dois governos para tratar dessa situação específica.

Na sociedade do século XXI, afinal, o tema das migrações adquiriu especial significado a partir de sua visibilidade midiática e, sobretudo, da retórica de partidos políticos de extrema-direita da Europa Ocidental e dos Estados Unidos. (BEDFORD, 2012) Há, de fato, uma reação negativa e hostil da opinião pública à presença de migrantes e refugiados em seus territórios, em geral associando os fluxos migratórios à insegurança e ao aumento das taxas de desemprego. A resposta, então, vem com a radicalização das posições e o aumento do apoio eleitoral aos grupos de extrema-direita, contribuindo ao clima de incerteza e vulnerabilidade em que se encontram os/as migrantes. (OLIVEIRA *et al*, 2017)

Coloca-se a questão da migração mexicana aos Estados Unidos contextualizada na conjuntura de reação negativa – do governo estadunidense e da

opinião pública - à movimentação de pessoas nas fronteiras, que acirram as estratégias biopolíticas do Estado para controlar os fluxos populacionais. Enfim, importa considerar as dinâmicas migratórias como parte do processo mundial de desenvolvimento do capitalismo e da globalização, no qual operam, nos termos foucaultianos, diferentes formas de poder.

Com esse cenário, exploram-se alguns conceitos de Foucault - úteis frente aos desafios colocados - que permitem compreender como os dispositivos de poder atuam na sociedade contemporânea. Almeja-se pensar nessas acepções a partir dessa realidade dos fluxos migratórios, percebendo o exercício de estratégias biopolíticas (e disciplinares) e a atuação dos mecanismos racistas nas decisões tomadas em relação às políticas públicas. Para isso, todavia, é preciso elaborar algumas ideias principiantes sobre a teoria do poder, conforme teorizadas por Foucault.<sup>3</sup>

De início, retoma-se que, na teoria jurídica clássica, cada indivíduo detinha um poder concreto que viria a ceder, total ou parcialmente, para construir a soberania política. A constituição do poder se fazia, nessa percepção teórica, na troca contratual. Por isso, nas sociedades ocidentais, desde a Idade Média, o pensamento jurídico foi elaborado em torno essencialmente do poder régio, tendo como objetivo pensar os limites e prerrogativas desse poder e encontrar os mecanismos de sua legitimidade. O problema central, assim, era a questão da soberania. (FOUCAULT, 1999a)

Foucault (1999a), refletindo sobre a constituição do pensamento ocidental moderno, propôs uma nova abordagem teórica, que parte da hipótese de que os instrumentos do poder são a repressão e a dominação, abandonando a soberania como ponto central. Para teorizar sobre o poder e entender seus mecanismos de funcionamento, o filósofo francês procurou questionar os procedimentos de sujeição, os processos contínuos e ininterruptos que sujeitam os corpos, os gestos e os comportamentos.<sup>4</sup> Enfim, não orientou sua pesquisa sobre o poder para a teoria jurídica da soberania e dos aparelhos estatais e ideológicos: seu foco se dirigiu para

---

<sup>3</sup> As principais ideias de Michel Foucault em relação aos temas aqui mencionados foram desenvolvidas de modo transversal no vasto conjunto de suas obras. Neste trabalho, essas noções e conceitos são comentados a partir, principalmente, das obras “Em defesa da sociedade” (1999a) e “Vigiar e Punir” (2005). Não se ignora, porém, que esses assuntos podem ser discutidos com mais profundidade a partir de outras de suas obras.

<sup>4</sup> De modo geral, como afirma Ricardo Marcelo Fonseca (2009), o principal objeto de estudo de Foucault foi o sujeito. Ele investigou a formação do sujeito moderno a partir de basicamente três concepções: as práticas discursivas, a sujeição ao poder e as relações do sujeito consigo mesmo - que não são divergentes ou independentes entre si, mas sim se adicionam com a elaboração da teoria foucaultiana. (FONSECA, 2009)

fora do Leviatã e em direção às técnicas e táticas de dominação e dos mecanismos do poder. (FOUCAULT, 2005)

Em seus estudos, Foucault retomou que, nos séculos XVII e XVIII, uma nova mecânica de poder teria aparecido. Com instrumentos novos, procedimentos particulares e uma aparelhagem incompatível com as relações de soberania, era um poder exercido de maneira contínua por meio da vigilância - o poder disciplinar. As técnicas de poder, constituídas pela sociedade burguesa, centravam-se essencialmente no corpo individual, e tinham como objetivo aumentar a força útil dos corpos por meio do exercício, do treinamento, de modo a permitir a maior racionalização e economia do poder. Montou-se, assim, um sistema de vigilância, com hierarquias, inspeções e relatórios: uma tecnologia disciplinar do trabalho. (FOUCAULT, 2005)

Esse panorama, de acordo com o pensamento foucaultiano, também passou por transformações no século XIX, quando o poder começou a ser exercido *sobre o sujeito enquanto ser vivo*. Na teoria clássica da soberania, afinal, um dos atributos fundamentais era o direito de vida e de morte – o soberano podia fazer morrer e deixar viver. O direito político do século XIX introduziu, então, uma complementação desse direito com um direito novo, que vai perpassá-lo, modificá-lo, penetrá-lo, mas não vai apagá-lo: o poder de *fazer viver* ou *deixar morrer*. Tem-se uma nova tecnologia, que Foucault intitula de biopolítica. (FOUCAULT, 1999a)

A biopolítica, em sua concepção, não se dirige apenas aos corpos, mas sim aos *seres vivos* – e mais: se dirige à multiplicidade dos indivíduos, na medida em que forma uma massa global, afetada por processos que são próprios da vida. Trata, pois, do conjunto desses processos, como, por exemplo, a proporção dos nascimentos e óbitos, as taxas de reprodução e fecundidade da população, o controle de doenças e a higienização. Desse modo, surge um novo corpo com o qual a teoria jurídica precisa também se preocupar, que é a população. Até então, a teoria do direito apenas conhecia indivíduo e sociedade; a população, pois, é um corpo múltiplo, com inúmeras cabeças. (FOUCAULT, 1999a)

Nesse contexto, a biopolítica precisa introduzir mecanismos que possuem funções diferentes daquelas aplicadas pelos mecanismos disciplinares, porque tratam das previsões, estimativas, estatísticas e medições globais. Importa destacar, nada obstante, que há uma articulação entre os mecanismos do poder disciplinar e da biopolítica. De forma geral, o elemento que circula entre eles é a norma, que pode se

aplicar tanto a um corpo quanto a uma população. Tem-se a *sociedade da normalização*, na qual o sistema político é centrado no biopoder - que é o poder de fazer viver. (FOUCAULT, 1999a)

Embora o sistema seja centrado no fazer viver, nele também se exerce com frequência o *deixar morrer*. Para Foucault, nesse domínio de vida, tem-se o corte entre o que deve viver e o que deve morrer por meio do racismo. As práticas racistas, apesar de enraizadas e instituídas em outras épocas, passam também a funcionar de modo diferenciado a partir da biopolítica. O racismo se institui, pois, como mecanismo fundamental do poder. Não há, na concepção de Foucault, funcionamento moderno de Estado que não passe pelo racismo, como ele desenvolve:

Em outras palavras, tirar a vida, o imperativo da morte, só é admissível, no sistema de biopoder, se tende não à vitória sobre os adversários políticos, mas à eliminação do perigo biológico e ao fortalecimento, diretamente ligado a essa eliminação, da própria espécie ou da raça. A raça, o racismo, é a condição de aceitabilidade de tirar a vida numa sociedade de normalização. Quando vocês têm uma sociedade de normalização, quando vocês têm um poder que e, ao menos em toda a sua superfície e em primeira instância, em primeira linha, um biopoder, pois bem, o racismo é indispensável como condição para poder tirar a vida de alguém, para poder tirar a vida dos outros. A função assassina do Estado só pode ser assegurada, desde que o Estado funcione no modo do biopoder, pelo racismo. (FOUCAULT, 1999a, p. 306)

Com efeito, uma das funções primordiais do racismo na sociedade contemporânea é defasar alguns grupos em relação aos outros, fragmentando o contínuo biológico a que se dirige o biopoder. Pelas práticas racistas, estabelece-se também uma relação positiva: quanto mais se deixa morrer, mais chances se têm de viver – isto é, quanto mais as espécies “inferiores” tenderem a desaparecer, mais a espécie “mais forte” pode vigorar. O racismo é, portanto, a condição para se exerça o direito de matar: tirar a vida é admissível quando se pretende a eliminação do perigo biológico, fortalecendo a própria espécie ou raça. (FOUCAULT, 1999a)

Desenvolvendo essas acepções, Foucault (1999b) ainda destacou o desenvolvimento da Medicina moderna, sobretudo a partir do século XIX, como uma das mais significativas estratégias empregadas, no âmbito da biopolítica, para o controle populacional. Nesse contexto, tinha-se a compreensão de que as práticas médicas deveriam atender a uma política de saúde, pautada em decisões globais, que desse conta dos problemas políticos e econômicos que assolavam as coletividades.

Em geral, as práticas manifestamente biopolíticas – como aplicação de vacinas, registros de doenças, intervenções em locais insalubres – tiveram como alvo as populações consideradas mais desprovidas economicamente. Essas medidas, que são registradas desde o século XIX, permanecem na atualidade como modelos racistas, que têm como objetivo o controle das populações “indesejáveis”. (FARFÁN *et al*, 2012)

A biopolítica também opera, nesses termos, no alcance da implementação das políticas públicas. Embora se espere que o fortalecimento do sistema público de saúde deva proporcionar benefícios para toda a população, os mecanismos jurídicos e sociais são desenhados para que esse alcance seja seletivo. As dinâmicas biopolíticas então permitem que as classes mais poderosas sejam protegidas e tenham capacidade de se reproduzir, enquanto grupos de “menor interesse” para os governos são excluídos das políticas de saúde. (FARFÁN *et al*, 2012)

A partir dessa observação, como é possível notar, a perspectiva da biopolítica é relevante para pensar o tema da migração no mundo contemporâneo, uma vez que a população migrante não costuma ser contemplada da mesma forma pelas políticas governamentais que os/as nacionais do país de destino. Afinal, a migração se trata de um processo demográfico que os governos tentam controlar e regular por meio de políticas específicas. (BEDFORD, 2012)

Nesse contexto, para além do endurecimento dos mecanismos de controle para entrada e permanência nos países de destino, operam estratégias como a exploração laboral, manutenção da obediência e produtividade e a supressão dos direitos humanos. Por sua vez, essas estratégias se relacionam com as demandas por políticas de bem-estar social, na medida em que a manutenção de condições adequadas de saúde assegura a produtividade na sociedade capitalista. (FARFÁN *et al*, 2012) Há, portanto, uma contradição inerente em uma realidade que exige a boa saúde do/a trabalhador/a, ao mesmo tempo que lhe nega o acesso a condições dignas de trabalho e bem-estar.

Ao desenvolver sobre problemáticas referentes à saúde, Foucault (1999b) sublinhou que as estratégias biopolíticas operam de forma a tornar a pobreza útil – transformando-a em mão-de-obra para a produção – enquanto retira da sociedade o peso dessa pobreza. Para isso, depende-se de um sistema que garanta o autofinanciamento das próprias enfermidades por parte da população mais economicamente vulnerável. É a partir desse ponto que ele teoriza acerca de uma



análise utilitária da pobreza, que começa a ser pensada por meio dos problemas com tratamento de doenças dos mais pobres, atreladas às demandas do trabalho e da produção capitalista. (FOUCAULT, 1999b)

Diante do exposto, com as noções desenvolvidas neste capítulo, cabe refletir sobre as estratégias governamentais que são aplicadas com intuito de fazer viver e deixar morrer parcelas da população. A partir de concepções racistas e por meio da implementação de políticas específicas relacionadas à saúde, as/os migrantes estão particularmente vulneráveis nesse contexto. Afinal, são operados mecanismos de segregação dos corpos migrantes, cujas vidas são consideradas menos qualificadas do ponto de vista político e social. (FARFÁN *et al*, 2012)

Essas estratégias, assim, representam o exercício dos poderes estatais, tanto em sua forma disciplinar quanto biopolítica, de controlar a vida dos sujeitos sociais de modo a fortalecer a porção *desejada* da população. O emprego dessas tecnologias de poder está também relacionado ao contexto mais amplo de acirramento das pautas neoliberais, que colocam as demandas do mercado como centro condutor das políticas estatais, em detrimento dos direitos humanos e garantias sociais à população. (FARFÁN *et al*, 2012)

Pensar nesse contexto global de desenvolvimento, portanto, retomando o conceito de biopolítica, permite uma percepção dos mecanismos estratégicos que controlam as populações – e com maior intensidade as mais marginalizadas, como as populações camponesas, rurais, indígenas e, ainda, migrantes. Nesse ponto, interessa um olhar crítico para a implementação das políticas estatais, a partir da percepção das diferentes forças que organizam e controlam as sociedades capitalistas no contexto do século XXI. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012)

## 2 POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO MIGRANTE: O CASO DOS/AS MEXICANOS/AS NO TERRITÓRIO ESTADUNIDENSE

As fronteiras entre os Estados Unidos e o México, que passaram por processos históricos de disputa,<sup>5</sup> recebem constante atenção midiática, particularmente devido aos discursos acirrados do atual presidente estadunidense, Donald Trump. Decidido a construir estruturas que impeçam a entrada de pessoas pela fronteira sul, a quem ele costuma se referir como “invasores”, a retórica de Trump se fortaleceu na conjuntura contemporânea de reação negativa aos fluxos migratórios internacionais. (LUXEN *et al*, 2019)

Não obstante, é importante entender que o tratamento discriminatório aos/as migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos não teve início com o governo Trump. Em que pese o discurso atual receba destaque pelo seu radicalismo e pelas medidas extremas a que submete os/as migrantes, as práticas de controle, e até eliminação, dessa população já estavam enraizadas na sociedade estadunidense. (WALDINGER, 2018) Como se procura explorar neste trabalho, em relação às políticas de saúde, as tecnologias de biopolítica vêm operando há décadas.

Outrossim, é igualmente relevante pontuar que as estratégias voltadas à regulação da população migrante por meio de políticas de saúde não são exclusivas do contexto estadunidense, uma vez que fazem parte de um cenário mais amplo de exercício das tecnologias de biopolítica nos fluxos migratórios. Essas estratégias utilizam, então, a saúde como um instrumento dos governos para controlar as populações mais desprotegidas – inclusive ao ponto de *deixar morrer* – enquanto se emprega os recursos possíveis para *fazer viver* a população “cidadã”. (FARFÁN *et al*, 2012)

Um panorama geral dessa situação, como o oferecido por Marianne Jossen (2018) em relação aos países europeus, aponta que os próprios desenhos institucionais dos sistemas de saúde podem desprover os/as migrantes de seus direitos, ou, alternativamente, conceder-lhes mais ou menos direitos.<sup>6</sup> Como

---

<sup>5</sup> Deve-se observar o longo processo histórico de fluxos migratórios entre os dois países. Martínez e Díaz (2013) indicam que os movimentos de trabalhadores mexicanos/as rumo aos Estados Unidos iniciaram-se no século XIX e são marcados por diversas fases de interferências e negociações entre os governos dos dois países. Contudo, em que pese se reconheça o peso dessas dinâmicas históricas, neste trabalho o enfoque é exclusivamente nos dilemas contemporâneos.

<sup>6</sup> Jossen (2018) desenvolve como diferentes sistemas de saúde na Europa tratam os/as migrantes, em especial aqueles/as “sem documentos”. De acordo com ela, não possuem nenhum direito de acesso

demonstra Jossen, na Europa, além de sistemas conflitantes em relação ao acesso à saúde, também em alguns países limitam-se os direitos em grupos diferentes de migrantes - crianças, por exemplo, possuem em geral mais acesso a políticas de saúde do que pessoas adultas – ou impõem um limite temporal ao uso que migrantes podem fazer dos serviços públicos. (JOSSEN, 2018)

Ainda, o controle da saúde de migrantes pode se estabelecer de outras formas, inclusive fora das fronteiras dos países de destino. A título exemplificativo, menciona-se o caso do Reino Unido, onde, desde 2012, foi implementado um regulamento que impõe a pessoas provenientes de países de “alto risco” a exigência de triagem prévia para verificar o risco de tuberculose, por meio de realização de exames de raio-X, caso almejem ficar mais de seis meses no país. (WARREN, 2013)

Carregada de significados coloniais, a tuberculose foi frequentemente caracterizada como “a doença da migração”. Seu ressurgimento na Europa e nos Estados Unidos a partir da década de 1980 despertou a preocupação com o tema, de modo que se dirigiu a atenção para os grupos de migrantes, apontados como os responsáveis pela reinserção da doença nas sociedades “desenvolvidas”. Nesse contexto, é cabível identificar o emprego de mecanismos da biopolítica pelo governo britânico através da intervenção nos corpos migrantes no espaço extraterritorial. (WARREN, 2013)

Destarte, ressalta-se a prevalência da ideia, no imaginário social desses países, de que os/as migrantes são “corpos adoecidos”. Jossen (2018) menciona que uma área de grande preocupação com a saúde de migrantes é em relação às doenças transmissíveis e à saúde sexual e reprodutiva. Sobretudo no contexto pós-colonial, seus corpos são construídos – pelas práticas discursivas hegemônicas e eurocêntricas – como “doentes” que podem oferecer perigos à população “nativa”. Muitas políticas então têm como foco reduzir os “riscos” associados com a migração. (JOSSEN, 2018) O objetivo, nesse passo, é mantê-los sob vigilância para evitar o suposto contágio do restante da população.

Noutra dimensão, porém, e de forma absolutamente paradoxal, permanece a imagem do “migrante saudável”. Como se tem a ideia de que o principal motivo da

---

ao serviço público de saúde em países como Suécia, Finlândia, Romênia; por outro lado, são concedidos direitos mínimos à população migrante em outros países, a exemplo de Alemanha, Grécia, Reino Unido e Polônia. A autora menciona, ainda, que alguns países permitem aos migrantes acesso a direitos máximos – como na Itália, França, Portugal, Espanha e nos Países Baixos.

migração é o trabalho, entende-se que tipicamente são pessoas com boa saúde que migram, e por isso suas condições são melhores do que as da população local. Assim, os/as migrantes são ao mesmo tempo uma “doença viajante” e um “corpo saudável” apto ao trabalho. (JOSSEN, 2018)

Esse impasse é resolvido com a tentativa de seleção dos corpos (qualificados, saudáveis e aceitáveis) que são necessários para fomentar o desenvolvimento econômico, regulando os fluxos migratórios para excluir as possíveis ameaças. Como pontua Warren (2013), as fronteiras nacionais, inclusive as extraterritoriais, são então o ponto em que o corpo humano é dissecado.<sup>7</sup>

Nesse panorama, sustenta-se que as práticas governamentais em relação à saúde de trabalhadores/as mexicanos/as nos Estados Unidos partem de um raciocínio de eliminação do território estadunidense daqueles/as migrantes que não são corpos úteis ao mercado. Essa possibilidade é aberta pelos programas firmados tanto nas esferas nacionais dos dois governos quanto em acordos bilaterais. A lógica dessas políticas procura delegar aos/às próprios/as migrantes o cuidado com sua saúde, visto que o acesso ao serviço público lhes é negado, ou a transferir esse cuidado de volta para o país de origem. (FARFÁN *et al*, 2012)

Com efeito, de acordo com Bedford (2012), o motivo principal da migração para o território estadunidense é econômico, em especial a busca por melhores condições de trabalho, com salários mais adequados, ou a obtenção de habilidades laborais mais qualificadas. Ao se tratar da realidade de mexicanos/as que migram para os Estados Unidos, há razões históricas que contribuem para a permanência desse fluxo ao longo dos anos. O México tem sido uma fonte de trabalhadores/as para a economia estadunidense, que, por sua vez, se deslocam ao vizinho do Norte para aprimorar sua situação laboral e qualidade de vida. (FARFÁN *et al*, 2012)

Essa conjuntura está relacionada, em grande parte, às disparidades econômicas e salariais entre os dois países, bem como à necessidade de mão-de-obra mais desqualificada para suprir a demanda de empresários estadunidenses. (FARFÁN *et al*, 2012) As condições desiguais se inserem no trama global de implantação de políticas neoliberais, que promovem, no México, a aplicação de programas de ajuste estrutural baseados na privatização, desregulação e abertura das economias nacionais ao capital estrangeiro. Como consequência, o aumento do

---

<sup>7</sup> Nas palavras de Warren (2013, p. 156): “The national border is a point where the human body is ‘dissected’, taken apart ‘in order to reveal something of the unknown future hidden within.’”

desemprego e da informalidade geram uma massa populacional que, em condições precárias de emprego, é impelida a se deslocar para locais com melhores oportunidades. (WISE, 2016)

Do outro lado da fronteira, a economia estadunidense é então alimentada pela mão-de-obra migrante, mais barata e, portanto, mais lucrativa. De acordo com Raúl Delgado Wise (2016), a participação da força laboral mexicana na economia dos Estados Unidos é significativa, principalmente considerando o envelhecimento crescente da população local e a propensão de migrantes a ocuparem os postos rejeitados pelos nacionais. Essa colocação é importante, segundo ele, porque aponta os/as migrantes como motor primordial da economia na conjuntura, ao contrário do senso comum reproduzido pelos discursos conservadores. (WISE, 2016)

Nesse contexto, há dois campos discursivos que circulam nos interesses nacionais: os direitos humanos e o mercado. De um lado, tem-se o imperativo da garantia do direito à saúde, considerado um direito universal nos padrões estabelecidos pelo Direito Internacional dos Direitos Humanos. Ainda que os parâmetros de saúde sejam interpretados conforme as exigências de cada contexto nacional, uma articulação dos mecanismos que regulam as políticas públicas deve ser compatível com os interesses de ambas as nações envolvidas no fenômeno da migração. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012)

De outro lado, os processos migratórios envolvem vários atores e organizações que aplicam as regras do poder, estabelecendo relações estreitas entre saúde, mercado, trabalho e migrações. O estado de saúde dos/as migrantes, pois, é levado em consideração para permitir sua inserção no mercado laboral, mas a expansão da economia capitalista requer uma mão-de-obra de baixo custo, que deve arcar com os próprios cuidados com sua saúde. Como atender os interesses do mercado é a principal pauta na sociedade neoliberal, o bem-estar dos indivíduos deve ser suficiente para garantir sua produtividade. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012)

Destarte, boas condições de saúde são indispensáveis para os/as trabalhadores/as, inclusive do ponto de vista econômico, já que seu único meio de subsistência é o trabalho físico ou intelectual. Porém, nem sempre essas condições são acessíveis na sociedade capitalista. (FARFÁN *et al*, 2012) Para aprofundar a discussão especificamente no alcance de migrantes ao seu direito à saúde, importa comentar aspectos do acesso à atenção médica e aos serviços necessários, as percepções em relação ao direito de saúde e as instâncias buscadas – dentro dos

programas institucionais oferecidos pelos governos e também as estratégias individuais – para resolver suas enfermidades. (ROSALES, 2019)

É preciso considerar, primeiramente, que o direito à saúde, enquanto direito social, é exercido de maneira distinta por nacionais e migrantes, devido a uma série de requisitos jurídicos-administrativos e às práticas discriminatórias. Ademais, o alcance aos serviços de saúde é diferenciado dentro do próprio grupo de migrantes, uma vez que as pessoas sem documentos têm obstáculos ainda maiores a serem superados. (ROSALES, 2019)

Afinal, a reforma no sistema de saúde dos Estados Unidos, em 2010, limitou o acesso de não cidadãos ao atendimento e cuidado médicos. Com base nessa lei, impede-se tanto migrantes sem documentos quanto migrantes regulares que estejam no país há menos de cinco anos de ter direito à saúde garantido. O acesso à saúde de migrantes, com isso, está em grande parte relacionado aos documentos que possuem (ou não) para garantir sua estadia nos Estados Unidos, e a migração sem documentos implica na total exclusão das políticas de saúde. (FARFÁN *et al*, 2012)

Devido a precariedade da situação, programas do governo mexicano que atendem à saúde de migrantes foram elaborados na esteira do endurecimento das políticas estadunidenses para migrações, com a promulgação da *Immigration Reform and Control Act* (1986).<sup>8</sup> Em princípios da década de 1990, assim, o governo mexicano iniciou um processo de criação e implementação de políticas públicas voltadas às questões migratórias. Esse processo se materializou em alguns programas de atendimento à situação de migrantes, entre eles o *Programa de Salud para el Migrante*, de 1996, que teve como objetivo geral a proteção da saúde da população migrante no país de destino, através da realização de acordos e colaborações bilaterais. (MARTÍNEZ e DÍAZ, 2013)

Outro programa implementado na mesma conjuntura foi o *Repatriación de Connacionales Enfermos*, de 2002, que consiste em retirar a pessoa enferma, que necessita de tratamentos especializados, do solo estadunidense para que retorne ao

---

<sup>8</sup> Sobre como a IRCA afetou a migração de trabalhadores/as mexicanos/as para os Estados Unidos: “La IRCA surgió como una medida para contener la migración; sin embargo, ésta solo surtió efecto los primeros seis meses al día de su aplicación (debido a que se incrementó el costo de emigrar y sobre todo al temor a ser aprehendidos más fácilmente), ya que posterior al primer semestre de 1987, el flujo se incrementó a un ritmo similar al de años anteriores. Pese a las restricciones impuestas por la IRCA, la voluntad de los trabajadores mexicanos por emigrar no disminuyó. En este contexto, la migración mexicana a Estados Unidos después de la implementación de la IRCA asumió una combinación de patrones familiares y otros que recién emergían.” (MARTÍNEZ e DÍAZ, 2013, p. 245)

México. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012) De acordo com o governo, esse programa oferece aos/às mexicanos/as, “que se encontram no estrangeiro e que sofreram um acidente, padeçam de alguma enfermidade de especialidade e/ou que requerem tratamento a longo prazo”, apoio e “a possibilidade de serem repatriadas a território nacional para receber tratamento médico que corresponda”.<sup>9</sup> (INSTITUTO DE LOS MEXICANOS EN EL EXTERIOR, 2018)

O consulado mexicano nos Estados Unidos, assim, tem a função de facilitar o contato com as autoridades de saúde mexicanas para continuar o tratamento no México. No entanto, os familiares da pessoa enferma devem declarar o interesse de conseguir o tratamento de saúde correspondente no México, assim como disposição para se encarregar do paciente. Além disso, o programa prioriza que a atenção médica e o tratamento sejam concedidos na cidade de origem do indivíduo – ou, caso não seja possível, na capital. (MARTÍNEZ e DÍAZ, 2013)

Nesse passo, considera-se o contexto geopolítico do surgimento dessas políticas, para além dos vínculos entre a promoção governamental, os objetivos do programa e seus beneficiários, envolvendo as relações comerciais e econômicas que vinculam a política mexicana. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012) Essas ações, pois, foram elaboradas no cenário das negociações do Tratado Norte-Americano de Livre Comércio (NAFTA), que também pode ser interpretado como possível elemento que desincentivaria a migração do México aos Estados Unidos.

A expectativa do NAFTA era a geração de empregos com melhores salários em território mexicano; tinha-se, então, como pressuposto que o livre movimento de bens e capital poderia substituir a mobilidade da força de trabalho. Desse modo, os acordos do NAFTA poderiam ser vistos como uma alternativa à implementação de uma contundente política migratória entre os países. No entanto, é certo que essas expectativas não se concretizaram, e os fluxos migratórios em direção aos Estados Unidos não diminuíram. (MARTÍNEZ e DÍAZ, 2013)

A partir da chave de leitura foucaultiana, é possível enxergar a questão à luz das estratégias de biopolítica pertinentes à população migrante. Esses programas, conforme o contexto em que surgiram, podem ser pensados em termos de controle

---

<sup>9</sup> Tradução livre no seguinte trecho: “La Secretaría de Salud, con el apoyo de la Secretaría de Relaciones Exteriores, ofrece a personas de nacionalidad mexicana que se encuentran en el extranjero y que sufrieron un accidente; padecen alguna enfermedad de especialidad y/o que requieren de un tratamiento a largo plazo, la posibilidad de ser repatriadas a territorio nacional para recibir el tratamiento médico que corresponda.”

sobre os aspectos da vida dos indivíduos afetados. É cabível, assim, sustentar que contribuem para a redução dos corpos indesejáveis do território estadunidense, como observado a seguir:

La medida de eliminarlos se sustenta en un programa o, mejor dicho, en la biopolítica conocida como repatriación de connacionales enfermos, estrategia que consiste en enviar a México a los connacionales sin derecho a los servicios de salud, consecuente con el poco interés que las autoridades estadounidenses y mexicanas tienen para con los migrantes mexicanos, y que contrasta con la manifestación pública del propio gobierno estadounidense al expresar que “el importante número de mexicanos que labora en Estados Unidos constituye una contribución única al desarrollo económico y a la vida social y cultural en ese país” (SSA, 2010, 2008: 61).<sup>10</sup> (FARFÁN *et al*, 2012, p. 8)

Nessa senda, o programa de *Repatriación de Connacionales Enfermos*, ademais de operar como mecanismo biopolítico para devolver ao país de origem a responsabilidade pela saúde de seus nacionais, também fortalece as trajetórias de retorno de migrantes ao México por motivos de saúde.<sup>11</sup> Identifica-se o cuidado com a saúde como uma das principais razões para o regresso de migrantes. (DE LA VEJA *et al*, 2016) Essas trajetórias, todavia, podem se dar tanto de forma independente, sem participação de alguma instituição ou organização, quanto com o envolvimento governamental, no trilha das ações desenvolvidas de modo bilateral entre México e Estados Unidos. (DE LA VEGA *et al*, 2016)

Como mencionado, a política de *Repatriación de Connacionales Enfermos* oferece apoio logístico institucional para migrantes enfermos/as, a partir da solicitação ao consulado pelo/a próprio/a migrante, seus familiares, pelo sistema legal ou pelo hospital, mas é preciso possuir os documentos adequados para estadia nos Estados Unidos. A repatriação também pode se dar pelo apoio mútuo dos sistemas de saúde dos dois países, no marco da cooperação bilateral. Nessa esfera, migrantes enfermos são estabilizados em hospitais nos Estados Unidos e remetidos a hospitais no México – e, nesse caso, podem ser ou não documentados. (DE LA VEGA *et al*, 2016)

<sup>10</sup> O trecho mencionado pelos autores faz parte de um documento emitido pela Social Security Administration (SSA) dos Estados Unidos, como elemento do primeiro acordo bilateral entre os países para tratar da responsabilidade pela saúde de migrantes.

<sup>11</sup> Entre as principais demandas de migrantes que retornam ao México por problemas de saúde, encontram-se as enfermidades crônicas (como HIV, câncer, diabetes e hipertensão) e os problemas neurológicos resultantes de acidentes – casos, enfim, que exigem tratamentos custosos e prolongados. (DE LA VEGA *et al*, 2016)



Ainda, verifica-se a ocorrência da chamada “repatriação por obrigação legal”, normalmente operada para migrantes sem documentos que estão doentes nos Estados Unidos. São casos como os de migrantes que adoecem ao cruzar a fronteira<sup>12</sup> ou são detidos nos Estados Unidos por praticar pequenos delitos e apresentem problemas de saúde. Logo, são repatriados devido ao “alto custo” de oferecer atenção médica em território estadunidense. (DE LA VEGA *et al*, 2016)

Cabe, por fim, mencionar outro programa criado a partir do diálogo bilateral entre os dois governos, chamado *Vete sano, regresa sano*, de 2006. Dotado de caráter político e social de conveniência para ambos os países, esse programa pressupõe que o governo mexicano se compromete a enviar trabalhadores/as em bom estado de saúde para os Estados Unidos (“*vete sano*”), que estão aptos a se inserirem no mercado de trabalho. O governo estadunidense, por sua vez, deve regressar esses migrantes nas mesmas boas condições de saúde (“*regresa sano*”). (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012)

Com efeito, esses programas bilaterais pensados entre os países buscam respostas para as demandas de saúde dos migrantes mexicanos/as. Vale lembrar, contudo, que essas demandas são causadas pela falta de reconhecimento dos direitos de migrantes nos Estados Unidos. Mesmo existindo alguns compromissos bilaterais entre os países, a população mexicana que habita e trabalha em território estadunidense ainda padece de insegurança e falta de acesso aos serviços de proteção social e saúde, sobretudo no que diz respeito aos tratamentos de maior duração ou mais custosos. (VIZCARRA-BORDI e FARFÁN-GONZÁLEZ, 2012)

Como proposto, entende-se que o desamparo das populações migrantes é resultado do desinteresse dos governos em promover a proteção desses grupos – operando, então, o biopoder de *deixar morrer*. No mesmo plano, os mecanismos utilizados, em relação às políticas de saúde, exercem tecnologias de biopolítica sobre os corpos migrantes também ao expulsá-los do local em que são indesejáveis (Estados Unidos) e conduzi-los ao seu local de origem (México). Essas práticas e normas estão, por sua vez, inseridas no amplo contexto global do neoliberalismo, que dita as agendas de interesse para elaboração e efetivação das políticas públicas.

---

<sup>12</sup> Nesse caso, os problemas de saúde mais comuns enfrentados pelos/as migrantes são originados pelo esforço físico intenso, o clima extremo e a violência, como dores musculoesqueléticas nas pernas, desidratação, infecções nas vias respiratórias e digestivas e violência sexual (sobretudo contra mulheres). (DE LA VEGA *et al*, 2016)

### **3 DILEMAS DO DIREITO INTERNACIONAL: PENSANDO OS MECANISMOS DA BIOPOLÍTICA NO CONTEXTO ATUAL**

Conforme desenvolvido nos capítulos anteriores, os fluxos migratórios entre México e Estados Unidos têm acirrado e complexificado as relações entre os dois países. Mais significativo, porém, é perceber como as estratégias de biopolítica afetam diretamente a vida de migrantes mexicanos/as em território estadunidense, tanto impedindo seu acesso aos serviços de saúde, quanto exigindo seu retorno ao país de origem para realizar os tratamentos necessários. Tendo em vista essas problemáticas, neste capítulo conclusivo se propõe perceber as questões trazidas a partir da moldura fornecida pelo Direito Internacional sobre migrações, de modo a apontar suas limitações frente às agendas políticas dos governantes.

Vale retomar que, em sua expressão clássica, o Direito Internacional reconhece os Estados como sujeitos primários e lhes concede soberania para lidar com as questões referentes às migrações. Um exemplo célebre dessa condição é a decisão da Suprema Corte dos Estados Unidos, de 1892, que declarou ser a “máxima do Direito Internacional” que cada Estado tem poder soberano para proibir a entrada de estrangeiros em seu território e para admiti-los apenas nos casos e condições que julgar adequados. Essa declaração reflete a assunção básica do Direito Internacional, de que cada Estado possui autoridade primária sobre seu território e sua população. (CHETAIL, 2012)

Nada obstante, o desenvolvimento do Direito Internacional dos Direitos Humanos no último século teve um impacto significativo na maneira como Direito Internacional concebe a temática das migrações. (CANÇADO TRINDADE, 1997) Não apenas a migração passou a ser reconhecida como um direito, como também diversos instrumentos internacionais estabeleceram que os Estados possuem a obrigação de respeitar e garantir os direitos de todas as pessoas, sem distinguir a sua nacionalidade, condição migratória ou situação de apátrida. Em razão das diversas causas e necessidades das pessoas que migram, o direito das migrações se desenrolou em marcos legais diversos, voltados à proteção de situações específicas.

Assim, o reconhecimento de direitos para os indivíduos que estão situados em um contexto de migração se dá por meio de diversos instrumentos, tratados, diplomas, Convenções e Pactos do Direito Internacional, bem como na legislação interna dos países e acordos bilaterais entre as nações. Didaticamente, divide-se esse conjunto

de fontes entre um regime geral de proteção estabelecido pelo Direito Internacional dos Direitos Humanos e por regimes específicos para a proteção de refugiados,<sup>13</sup> apátridas, vítimas de tráfico de pessoas e deslocados internos.

Devido ao enfoque deste trabalho, cabe descrever brevemente alguns dos principais marcos normativos desse regime universal.<sup>14</sup> Não se deixa de observar, todavia, que os órgãos internacionais de proteção dos direitos humanos, a exemplo da Comissão Interamericana dos Direitos Humanos, compreendem que esses regimes são complementares, devendo-se aplicar sempre o princípio *pro persona* como critério de interpretação, fundado na prevalência da norma mais benéfica. (PIOVESAN, 2013)

Um dos primeiros marcos legais para proteção de migrantes foi estabelecido em 1948, com a Declaração Universal de Direitos Humanos. No contexto pós-Segunda Guerra Mundial, a Declaração procurou promover a universalidade dos direitos humanos. Em seu artigo 13º, particularmente, garante que toda pessoa “tem o direito de livremente circular e escolher a sua residência no interior de um Estado”, assim como “abandonar o país em que se encontra, incluindo o seu, e o direito de regressar ao seu país”, em consonância com o acirramento dos processos de globalização à época. Cabe destacar que esse instrumento jurídico foi essencial para consolidar uma perspectiva do Direito Internacional dos Direitos Humanos voltado à proteção e salvaguarda dos direitos dos seres humanos, frente aos Estados. (CANÇADO TRINDADE, 1997)

Outro tratado relevante para o tema abordado é a Convenção Internacional sobre a Proteção dos Direitos de todos os Trabalhadores Migrantes e dos Membros de suas Famílias (1990), que trata em particular dos problemas de transporte ilegal de trabalhadores para países europeus e da exploração de trabalhadores de países africanos em condições análogas à escravidão e trabalho forçado. Essa Convenção fixa parâmetros protetivos mínimos a serem aplicados pelos Estados-partes aos trabalhadores migrantes e membros de suas famílias, independentemente de seu

---

<sup>13</sup> Em relação aos refugiados, cabe pontuar que se trata daqueles indivíduos que possuem status jurídico de refugiado, concedido pelas circunstâncias de seu processo de migração. Assim, “constituem um grupo específico das migrações internacionais, que decorrem de conflitos intra ou interestatais, por motivos étnicos, religiosos, políticos, de regimes repressivos e de outras situações de violência e violações de direitos humanos em seus países de origem. Devido a ameaças ou efetivas perseguições, são constrangidos a cruzar as fronteiras nacionais em busca da proteção de outro Estado, com o objetivo primordial de resguardar suas vidas, liberdade e segurança.” (RAMINA, 2014, p. 14)

<sup>14</sup> Com efeito, menciona-se que há outros diplomas jurídicos igualmente importantes para o tema das migrações, ainda que não essenciais para a discussão em tela, como a Convenção relativo ao Estatuto dos Refugiados (1951) e o Protocolo contra o Tráfico de Pessoas (2000).

*status* migratório, com objetivo de combater as operações clandestinas e ilícitas e o tratamento discriminatório de migrantes nos países que os/as recebem. Funda-se, então, sobre o princípio da não-discriminação e tem em consideração a situação de vulnerabilidade de migrantes. (PIOVESAN, 2012)

Enfim, mais recentemente, em dezembro de 2018, o Pacto Global para uma Migração Segura, Ordenada e Regular (*Global Compact for Migration - GCM*) foi endossado por um movimento que inclui a maioria dos Estados-membros das Nações Unidas. Com objetivo de promover um novo compromisso dos Estados em defender os direitos de migrantes, o Pacto estabelece políticas de coletas de dados sobre migrações, fortalecimento das legislações protetivas e a cooperação nos procedimentos de gestão das fronteiras. Em seus princípios está o reconhecimento da migração como um fenômeno humano e o respeito máximo à soberania dos Estados. (ONU NEWS, 2018)

Nada obstante o fortalecimento dos marcos jurídicos em prol da proteção das pessoas migrantes, é certo que os resultados esperados não serão alcançados sem a efetiva colaboração por parte dos Estados. Em geral, há uma dissonância entre as garantias previstas, em termos de direitos sociais de migrantes e os critérios de não discriminação, e o exercício da soberania dos Estados para lidar com o tema da forma mais conveniente e oportunista. Assim, como se verifica com o caso comentado neste trabalho, em que pese existam instrumentos jurídicos e tratados internacionais que amparam o direito à saúde dos/as migrantes, é ainda bastante limitado o acesso a tratamento adequado no contexto estadunidense. (ROSALES, 2019)

Ademais, é devido notar que as estratégias de biopolítica não se exercem somente com o exercício da autoridade, mas igualmente por meio dos discursos e práticas que operam nas problemáticas relativas aos fluxos migratórios. Há, no contexto atual, um discurso generalizado de eliminação dos corpos migrantes. Nos Estados Unidos, por exemplo, considera-se algo normal que migrantes não tenham direitos (ou tenham menos direitos) aos serviços de saúde, uma vez que se sustenta a noção de que eles/as estão prejudicando a economia do país. (FARFÁN *et al*, 2012)

Destarte, a disseminação desses discursos anti-imigrações nos Estados Unidos contribuiu para a ascensão da figura de Donald Trump, que conseguiu mobilizar a pauta contra migrantes – especialmente mexicanos/as - para garantir uma maioria eleitoral. É importante ressaltar, porém, que essa mobilização não surgiu de um vazio, mas sim foi construída pelo histórico de políticas adotadas pelos Estados

Unidos em matéria de migrações. (WALDINGER, 2018) Narrativas que relacionavam migrantes a traficantes de drogas, criminosos e terroristas já faziam parte do imaginário social estadunidense. (PEÑA, 2017)

Com a eleição de Donald Trump, de fato a situação de migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos tornou-se ainda mais precária, ao se acentuar o imperialismo estadunidense e a crise do sistema capitalista. (WISE, 2016) Entre suas políticas para combater o que chama de “invasão” estrangeira em território estadunidense, o atual presidente procurou mobilizar recursos para a construção de mais de dois mil quilômetros de muro na fronteira dos Estados Unidos com o México. Além disso, sob fundamento de fortalecer a segurança e a ordem pública, expandiu as capacidades do controle migratório na fronteira, agilizando processos de detenção e deportação de migrantes irregulares. (PEÑA, 2017)

Um resultado concreto dessas políticas foi o aumento do número de migrantes detidos na fronteira desde que Trump assumiu o governo, em descompasso com os números dos anos anteriores, que estavam em declínio. Até agosto de 2019, mais de 800 mil pessoas tinham sido detidas tentando adentrar os Estados Unidos, apenas neste ano. Esses dados precisam ser considerados também no contexto recente de deslocamento de grandes grupos de migrantes, a maioria famílias com crianças, aos Estados Unidos. Saindo de países da América Central como Honduras, Guatemala e El Salvador, esses grupos formaram uma caravana de cerca de sete mil pessoas que chegaram à fronteira em novembro de 2018. (RODGERS e BAILEY, 2019)

De fato, os processos das migrações têm se intensificado no contexto da globalização, com o aumento das desigualdades entre os países do Norte e do Sul Global e as crises econômicas e políticas geradas pelo acirramento do neoliberalismo. Os problemas gerados pelos fluxos migratórios, então, têm sido abordados sobretudo pela perspectiva das suas consequências, e raramente dos motivos que os causam. (FREEDMAN, 2017) Além disso, coloca-se em pauta as dificuldades de construir consensos entre governantes com agendas amplamente diversas.

Nesse passo, embora forneçam modelos idealizados de tratamentos a serem conferidos a migrantes, os instrumentos internacionais são dificilmente efetivados pelos governos, que possuem seus próprios interesses geopolíticos. O recente Pacto Global sobre Migrações (GCM), a propósito, não foi endossado pelos Estados Unidos, que nem ao menos participaram das negociações. (GOODMAN, 2018) Na mesma

senda, governos alinhados à política estadunidense, como o brasileiro,<sup>15</sup> rejeitaram as propostas do Pacto.

Certamente, essas posturas dificultam ainda mais a efetivação dos direitos fundamentais da população migrante, visto que a radicalização dos discursos leva a práticas de marginalização e até eliminação. Como desenvolvido neste trabalho, as demandas por políticas relacionadas a tratamento e cuidado médicos de migrantes mexicanos/as nos Estados Unidos foram produzidas em grande medida pela falta de reconhecimento dos direitos dessa população ao acesso à saúde.

Importa lembrar, pois, que, na lógica de exercício do biopoder, dificilmente as estratégias de tratamento dos/as migrantes mexicanos/as são modificadas, considerando que, até então, esse esquema permitiu a perpetuação do sistema de exploração e a realização dos propósitos do mercado. (FARFÁN *et al*, 2012) O modelo neoliberal implantado no México – particularmente após as negociações do NAFTA – contribuiu para piorar a situação econômica, social e política no país, agravando a precarização laboral, a pobreza, a discriminação e a violência. Como caracteriza Wise (2016, p. 176), essa realidade transformou o México em um “modelo exportador de força de trabalho barata e saque dos recursos naturais”.

Dentro dessa correlação de forças, os/as migrantes são caracterizados/as como parcela sensível da população às políticas de controle, regulação e extermínio de seus corpos. Na sociedade da normalização, como definida por Foucault, o poder “incumbiu-se da vida”, ao conseguir “cobrir toda a superfície que se estende do orgânico ao biológico, do corpo à população, mediante o jogo duplo das tecnologias de disciplina, de uma parte, e das tecnologias de regulamentação, de outra”. (FOUCAULT, 1999a, p. 302) Essas tecnologias de poder, então, atuam para promover as práticas racistas contra a população migrante, materializadas nas políticas de saúde, de modo a fortalecer (“fazer viver”) a população desejável.

---

<sup>15</sup> É cabível comentar, em relação ao contexto brasileiro, que o governo de Jair Bolsonaro comunicou, em janeiro de 2019, que o Brasil deixaria de integrar o GCM. (G1, 2019) O chanceler Ernesto Araújo, ao informar a retirada ainda no final de 2018, afirmou, através de sua conta no *twitter*, que o GCM se trata de “um instrumento inadequado para lidar com o problema. A imigração não deve ser tratada como questão global, mas sim de acordo com a realidade e a soberania de cada país” e completou que “a imigração deve estar a serviço dos interesses nacionais e da coesão de cada sociedade”. (PEREGIL e MARTÍN, 2018).

## CONCLUSÃO

Diante das temáticas levantadas neste trabalho, conclui-se que os conceitos de biopolítica e poder, conforme formulados por Michel Foucault, são úteis para pensar as políticas voltadas à regulação da população migrante na conjuntura atual. Embora seja possível notar diversas táticas empregadas pelos governos, em especial do Norte global, para reduzir os fluxos migratórios em seus países, a questão da saúde é exemplificativa para apontar como as tecnologias da biopolítica operam.

Ao desenvolver essas ideias no contexto da migração mexicana para os Estados Unidos, demonstrou-se como as políticas públicas firmadas nessa realidade estão relacionadas com o contexto global do neoliberalismo. Com o reduzido acesso aos serviços de saúde pelos/as mexicanos/as em território estadunidense, os acordos celebrados entre os países buscam responsabilizar o governo do México pela saúde de seus nacionais, de modo a diminuir a população mexicana indesejável nos Estados Unidos, sobretudo aqueles/as que não estão aptos/as ao trabalho.

Por fim, discorreu-se sobre as limitações enfrentadas pelo Direito Internacional frente às agendas geopolíticas dos governantes e à prevalência dos interesses do mercado. Buscou-se brevemente apontar como essas questões podem ser interpretadas a partir do pensamento foucaultiano e como o acirramento de discursos radicais, sendo o mais notável o de Donald Trump, prejudica ainda mais a condição da população migrante.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Paris, 10 de dezembro de 1948. Disponível em: < [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/por.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf) > Acesso em: 15 nov. 2019.

BEDFORD, Richard. Contemporary patterns of international migration. In: OPESKIN, B.; PERRUCHOUD, R.; REDPARTH-CROSS, J. **Foundations of international migration law**. Cambridge: Cambridge University Press, 2012, p. 17-55.

CANÇADO TRINDADE, Antonio Augusto. **Tratado de Direito Internacional dos Direitos Humanos, Volume I**. Porto Alegre: Sergio Fabris, 1997.

CHETAIL, Vincent. Sources of international migration law. In: OPESKIN, B.; PERRUCHOUD, R.; REDPARTH-CROSS, J. **Foundations of international migration law**. Cambridge: Cambridge University Press, 2012, p. 17-55.

DE LA VEGA, Luz Angélica de la S.; BLOCK, Miguel A. G.; MARTÍNEZ, Yetzi Rosales; VALDEZ, Juan Carlos C. La salud como motivo de retorno de migrantes a México. In: LEVINE, Elaine; NÚÑEZ, Silvia; VERA, Mónica. (Ed.) **Nuevas experiencias de la migración de retorno**. Universidad Nacional Autónoma de México, Centro de Investigaciones sobre América del Norte, Instituto Matías Romero, 2016. p. 119-133.

FARFÁN, Fernando; VIZCARRA, Ivonne; GONZÁLEZ, Norma. Políticas de salud: Estrategia biopolítica para controlar a los migrantes mexicanos en Estados Unidos. **Migración y desarrollo**, Zacatecas, v. 10, n. 19, p. 3–32, 2012.

FONSECA, Ricardo Marcelo. **Introdução teórica à história do direito**. Curitiba: Juruá, 2009.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). Tradução de: GALVÃO, Maria E. São Paulo: Martins Fontes, 1999a.

FOUCAULT, Michel. **Estrategias de poder - Obras esenciales, volumen II**. Tradução de: URÍA, Fernando Álvarez; VARELA, Julia. Barcelona: Paidós, 1999b.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**: Nascimento da Prisão. 30ª Edição. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

FREEDMAN, Jane. **Gendering the International Asylum and Refugee Debate**. London: Palgrave Macmillan, 2017.

G1. **Brasil informa à ONU que vai deixar Pacto de Migração**. 8 jan. 2019. Disponível em: < <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2019/01/08/brasil-informa-a-onu-que-vai-deixar-pacto-de-migracao.ghtml> > Acesso em: 10 nov. 2019.

GOODMAN, Jack. **What's the UN global compact on migration?** BBC News, 20 dez. 2018. Disponível em: Acesso em: < <https://www.bbc.co.uk/news/world-46607015> > 15 nov. 2019.

INSTITUTO DE LOS MEXICANOS EN EL EXTERIOR. **Opciones de repatriación para mexicanos enfermos**. Gobierno de México, 6 de julho de 2018. Disponível em: < <https://www.gob.mx/ime/articulos/opciones-de-repatriacion-para-mexicanos-enfermos?idiom=es> > Acesso em: 2 nov. 2019.



JOSSEN, Marianne. **Undocumented Migrants and Healthcare: Eight Stories from Switzerland**. Cambridge: Open Book Publishers, 2018.

LUXEN, Micah; LUSSENHOP, Jessica; VAIDYANATHAN, Rajini. **Is there a crisis on the US-Mexico border?** BBC News, 11 jul. 2019. Disponível em: < <https://www.bbc.co.uk/news/world-us-canada-44319094> > Acesso em: 15 nov. 2019

OLIVEIRA, Catarina R.; PEIXOTO, João; GÓIS, Pedro. A nova crise dos refugiados na Europa: o modelo de repulsão-atração revisitado e os desafios para as políticas migratórias. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Belo Horizonte, v.34, n.1, p. 73-98, jan./abr. 2017.

ONU News. **Saiba tudo sobre o Pacto Global para Migração**. 8 dez. 2018. Disponível em: < <https://news.un.org/pt/story/2018/12/1650601> > Acesso em: 15 nov. 2019.

PALMA MARTÍNEZ, Enrique Damián; MOTA DÍAZ, Laura. Evolución de la respuesta institucional ante el fenómeno migratorio en México. **Ra Ximhai**, Universidad Autónoma Indígena de México, El Fuerte, v. 9, n. 3, p. 235-259, set. 2013.

PEÑA, Jesús. Realidad frente a hechos alternativos: la migración irregular hacia Estados Unidos y las deportaciones de población mexicana durante la administración de Trump. **Norteamérica**, Ciudad de México, a. 12, n. 2, p. 197-212, jul./dez. 2017.

PEREGIL, Francisco; MARTÍN, María. **Brasil assina pacto global de migração, mas chanceler de Bolsonaro anuncia retirada**. EL PAÍS, 11 dez. 2018. Disponível em: < [https://brasil.elpais.com/brasil/2018/12/10/internacional/1544438184\\_274731.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/12/10/internacional/1544438184_274731.html) > Acesso em: 10 jul. 2019.

PIOVESAN, Flávia. Diálogo no sistema interamericano de direitos humanos: desafios da reforma. **Revista Campo Jurídico**, Barreiras, v. 1, n. 1, p. 163-186, mar. 2013

PIOVESAN, Flávia. **Direitos humanos e direito constitucional internacional**. 13ª ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

RODGERS, Lucy; BAILEY, Dominic. **Trump wall - all you need to know about US border in seven charts**. BBC News, 27 set. 2019. Disponível em: < <https://www.bbc.co.uk/news/world-us-canada-46824649> > Acesso em: 15 nov. 2019.

ROSALLES, Yetzi. Migración indocumentada y derecho social a la salud: Una trayectoria difuminada en Estados Unidos y México. **Estudios Fronterizos**, Baja California, v. 20, p. 1-25, 2019.

UN – United Nations. **Trends in international migrant stock: the 2015 revision**. New York: United Nations, 2016. Disponível em: Acesso em: < <https://reliefweb.int/report/world/trends-international-migrant-stock-2015-revision> > 2 nov. 2019.

VIZCARRA-BORDI, Ivonne; FARFÁN-GONZÁLEZ, Fernando. El programa “vete sano y regresa sano”: lecciones de una etnografía institucional en el estado de México. **RURIS - Revista do Centro de Estudos Rurais**, Campinas, v. 6, n. 2, p. 123-154, set. 2012.

WALDINGER, Roger. Immigration and the election of Donald Trump: why the sociology of migration left us unprepared ... and why we should not have been surprised. **Ethnic and Racial Studies**, v. 41, n. 8, 2018, p. 1411-1426, 2018.

WARREN, Adam. (Re)locating the border: Pre-entry tuberculosis (TB) screening of migrants to the UK. **Geoforum**, Elsevier, v. 48, p. 156–164, 2013.

WISE, Raúl D. Reflexiones sobre la cuestión migratoria México-Estados Unidos ante el triunfo electoral de Donald Trump. **Migración y desarrollo**, Zacatecas, n. 27., p. 167-178, 2016.